Przegląd Lekarski wychodzi co sobotę, w objętości średniej półtora arkusza.

Redakcyja:
Ulica Grodzka Nr. 73.

Administracyja:
Rynek główny Nr. 45

Ekspedycyja miejscowa:
w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 30.

Cena ogłoszeń, które przyjmuje: w *Krakowie* Administracyja a w *Paryżu* p. Adam, 4, Rue Clement, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN
Towarzystwa lekarskiego krakowskiego
i
Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Redaktor główny: prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmuję:
Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Paryżu* p. Adam, 4, Rue Clement.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:		w Austryi	w Król. Polskiém i Ces. Ros.	w Niemczech	we Francyi
	Rocznie	8 złr. 80 c.	6 rsr.	16 mk.	24 fr.
	Półrocznie	„ 4 „ 40 „	„ 3 „	„ 8 „	„ 12 „
	Kwartalnie	„ 2 „ 20 „	„ 1½ „	„ 4 „	„ 6 „

Kraków, 2 października 1880. № 40. Rok XIX.

I. Ostry gościec stawowy. *(Polyarthritis acuta)*.

Sprawozdanie z przypadków leczonych w szpitalu św. Łazarza w oddziale Doc. Dra Pareńskiego w l. 1876—1880.

Opracował Dr. Leon Kopff.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 39.)

II.

Mało mamy bezwątpienia chorób, przeciw którym nauka nasza miałaby tyle zalecanych środków, ile przeciw ostremu gośćcowi. Niestety jednak, ta ciągle się wzmagająca liczba zachwalanych leków, sama już przez się świadczy wymownie, że ciągle szukamy jakiegoś środka swoistego, ale go dotąd znaleść niemogliśmy.

Nim przejdę do sprawozdania z wyników leczniczych gośćca ostrego w szpitalu św. Łazarza, wypada mi wspomnieć po krótce o różnych środkach, w ostatnim półwieku zachwalanych.

Leczenie gośćca stósowało się w biegu czasów do pojęć, jakie miano o saméj chorobie, i może się poszczycić świetniejszemi wynikami, odkąd opuściło drogę czystéj empiryi i wytknęło sobie cel więcéj racyjonalny.

W czasach, w których za najskuteczniejszy zabieg leczniczy we wszystkich ostrych chorobach zapalnych uważano upuszczenie krwi, nie szczędzono go także i w gośćcu. Metoda ta, w gośćcu naprzód przez Stolla, Sydenhama i innych stósowana, znalazła zagorzałych zwolenników w prof. Bouillaud i jego uczniach (Pelletan, Raciborski etc.). Prócz obfitego upuszczenia krwi raz do dwa razy dziennie w pierwszych dniach choroby, obstawiali oni jeszcze okolice bolesnych stawów bańkami siekanemi, jakotéż stósowali je na okolicę serca, skoro tylko usłyszeli lekki szmer. Lebert powiada, że widział często na klinice Bouillauda chorych na gościec, którym po 10 do 12 funtów krwi w ciągu choroby upuszczono, dodając przytém, że „gdyby Bouillaud miał cośkolwiek mniéj bystry słuch byłby z pewnością biednym reumatykom wiele tysięcy funtów krwi oszczędził“. Środki te, które zapewne nierzadko musiały wywoływać obniżenie ciepłoty, w porównaniu z osłabieniem, jakie za sobą pociągały i przedłużeniem stanu ozdrowienia, należy uważać racźej za szkodliwe aniżeli pomocne.

Również albo mało pomocnemi albo zupełnie niepomagającemi okazały się pryszczydła (*vesicantia*), na chore stawy przykładane, które tak gorąco zalecał w r. 1851 Dechilly i szkoła paryska. I *Tartarus stibiatus*, lek w swoim czasie tak często stósowany, zachwalano gorliwie w gośćcu. Na szczęście jednak że wkrótce przekonano się, że środek ten racźej zwiększał dolegliwości chorych, sprowadzając wymioty i zmuszając ich do ruchów, niżeli sprawiał ulgę.

Po czasach energicznie stósowanéj antiflogozy, nastąpiły czasy skeptycyzmu leczniczego, które się i w terapii gośćca odbiły. Lebert, który tę metodę sam stósował, przyszedł do przekonania, że pominąwszy przypadki, w których lekarz, w obec znacznéj gorączki lub groźnych powikłań, nie może z założonemi rękami przypatrywać się przebiegowi choroby, gościec, przy czysto wyczekującém leczeniu, o wiele dłużéj trwał i o wiele częściéj wikłał się z innemi cierpieniami, niż przy jakiemkolwiek czynném leczeniu.

Kalium nitricum i *Natrum nitricum*, już dawniéj używane jako leki pomocnicze (Tissot i inni), polecali bardzo w nowszych czasach Deportes, Martin, Solon, Gendrin, Forget i inni. Środki te Lebert dość zachwala, mają one jednak tę niekorzyść, że trzeba ich w wielkich dawkach używać (przynajmniéj 15 grm. *pro die)*, a te wywołują różne zaburzenia ze strony narządu trawienia.

Chinin w wielkich dawkach, przez Briqueta a następnie Vineta chwalony, znalazł znaczne zastósowanie. Podają go w dawkach 0,20 do 0,30 co dwie godziny. Chorzy doznają wkrótce zwykłych objawów zatrucia chininem: zajęcia głowy, zawrotu, dzwonienia w uszach itd., przyczém ciepłota ma się obniżać, a skutkiem pewnego rodzaju nar-

kozy i bóle mają się zmniejszać. Lebert, który stósował środek ten dłuższy czas, naprzód w szpitalach paryskich, a potém w swojéj klinice w Zürichu, uważa go za nieskuteczny w większéj części przypadków. Często nie widział po nim żadnego wpływu na gorączkę i ciepłotę, a przytém nie może go uznać za środek tak niewinny, za jaki go Vinnet uważa.

Co do użycia soku cytrynowego, nie można powiedzieć, by zdanie stanowcze było już wyrzeczoném. Polecali go pierwsi Dalrymple i Rees a następnie Juman. (*Brit. med. Journal 1857. 24. Octob.*). Podają go po 120 grm. na dzień, powiększając dawkę co dzień o 30 grm. aż do 200 grm. na dzień (co dwie godziny łyżkę w pół szklanki wody ocukrzonéj). Lebert uważa ten sposób leczenia za bardzo przyjemny, i chociaż lek ten nie jest swoistym, przecież obniża on ciepłotę i zdaje się w niektórych przypadkach skracać przebieg [1]) choroby.

Colchicum autumnale ma jeszcze teraz licznych, gorliwych zwolenników, ale i niemniejszą liczbę przeciwników. Eisenmann, który leku tego jeden z pierwszych zaczął używać i bardzo go zachwala, podaje go jako *Tinctura Colchici opiata* (*Tinct. sem. Colchic. 12·0 Trae opii simpl. 2·00.* S. 3 do 4 razy dnia 15 do 20 kropli). Skoda, zalecający również ten lek, poleca 1 gran (0,07 grm.) *Colchicum* na 2 do 3 drachm wody, do któréj dla łatwiejszego rozpuszczenia alkaloidu dodaje parę kropli *Spiritus rectif.*, z czego każe brać 2 do 3 razy dnia po 5 kropli z wodą. Lebert i Senator nie ganią tego leku bezwzględnie, lecz uważają go w wielu razach za nieskuteczny, a Senator formułce Eisenmanna o tyle przypisuje skuteczność, o ile się w niéj znajduje tynktura opiowa. Przytém lek ten u drażliwszych osób wywołuje objawy zapalne ze strony narządu trawienia. Lekarze francuzcy, mianowicie Piédaguel i Bouchut, zachwalają weratryn zamiast *colchicum*. Vogt prof. w Bernie powiada, że środek ten jest nawet w stanie przerwać bieg choroby. Podaje on go w pigułkach po 0·005 i zwiększając dawkę, dochodzi do 0,03 dziennie. Lebert nie chwali tego środka, czyni jednak zastrzeżenie, że z nielicznych swoich doświadczeń, nie może nic pewnego o nim twierdzić.

Lombard z Genewy i Lebert z Zürichu zalecają *Extractum aconiti*, w dawkach od 0,3 zwiększając je aż do 2,00 *pro die*. Tak weratryn jak i akonityn nie znalazły dotąd uznania, doświadczeń robiono z niemi dotąd bardzo mało. Senator nie uważa ich za lepsze od *Colchicum*, a nawet przypisuje im jeszcze więcéj niemiłe uboczne działanie na przewód pokarmowy.

Opium, którego użycie wyszło z Francyi (Bonnet, Requin, Grisolle, w Anglii Corigan) nie działa lepiéj od innych narkotyków. Cała jego zasługa, że zmniejsza bóle, a przez to łagodzi rozdrażnienie chorego i wpływa uspakajająco na przyspieszoną czynność serca. Dla tego należałoby go właściwie zaliczyć do leków symptomatycznych w téj chorobie.

Inne środki używane w gośćcu, jak różne przetwory rtęci, guajak, i wiele innych, nie okazały się bynajmniéj skutecznemi, dla tego téż w krótce ich zaniechano. Również i rozmaite preparata jodu, także w téj chorobie próbowane, nie cieszą się uznaniem. O *Kalium jodatum* wspomnę póżniéj.

Faktem najwybitniéj wskazującym, jak nisko jeszcze stoi terapija gośćca i jak wielkie w niéj panuje zamięszanie, jest z jednéj strony gorące zachwalanie i teoretyczne tłomaczenie działania kwasów, jak kwasu cytrynowego, kwasów mineralnych (Lucas *Lancet 1873, 28 Febr. Jahresbericht Virchow-Hirsch 1874 II*), wody królewskiéj (Wilks *Lancet 1873. 25 Febr. Virchow-Hirsch Jahresbericht 1874. II.* zaleca po 15 kropli wody królewskiéj, co 4 godziny we wodzie), a z drugiéj znów strony również gorliwe polecanie alkaliów, jak *Natrum bicarbonicum, aceticum, tartaricum, citricum*, daléj soli litowych, amonowych, potasowych, i usiłowanie, by dla działania tych ciał wyszukać teoretyczną podstawę.

O wartości leczniczéj alkaliów w ogólności, a *Natrum aceticum* i *Amonium causticum* w szczególności, będzie mowa poźniéj.

Tu wypada także wspomnieć o Trimetylaminie i isomerycznym mu propylaminie, oba te ciała bowiem zachowują się chemicznie jak silne zasady, jakkolwiek w działaniu fizyjologiczném w wielu względach zachodzi między niemi różnica. Pierwszy użył środka tego przeciw *Polyarthritis* Avenarius (*Medicinische Zeitung Russland's* 1858 Nr. 6, przepisując 24 kropli w 6 uncyjach wody i 2 drachmach *Elaeosacchar. Menthae piper.*, i podając z tego co dwie godziny dwie łyżki), podnosząc bardzo jego znakomite działanie. Również Bursy z Mitawy (*Med. Ztg. Russlands* 1859. Nr. 29), znalazł lek ten bardzo skutecznym. Lebert zaś nie widział po nim żadnych skutków. I stósowanie tego leku należałoby już zapewne do historyi, gdyby znów w ostatnim lat dziesiątku nie zwrócił nań uwagi Coze (Fargier-Lagrange. *Essais thérapeutique sur le trimethylamine. Strassburg 1871*), a póżniéj Dujardin-Beaumetz (*Union medical 1873. Nr. 6, 7, Gaz. hebdom. 1873. Nr. 13* i nast). Ten ostatni przypisuje trimetylaminowi nie tylko wpływ łagodzący bóle, ale i gorączkę, a przy tém ma on zmniejszać wydzielanie mocznika i skracać cały przebieg choroby. Dotychczasowe badania wprawdzie jeszcze nie rozstrzygnęły zupełnie sporu, co do skuteczności tego leku, ubywa mu jednak coraz więcéj zwolenników.

Okłady zimne (Stromeyer-Esmarch *Verhandl. der Berlin. med. Geselschaft. Sitzung vom 29 März 1871*) jak również, z innéj znów strony gorąco zalecane, okłady ciepłe, daléj różne opatrunki ustalające (Varlez *Archives gén. XIV. 1827.* Forget *Bullet. gén. de Thérap. 1848.* Heubner *Archiv der Heilk. 1871, XII 341.* Oehme *Arch. der Heilkunde. Hft. 5, 1872*), na chore członki, podobnież wcierania szaruchy w chore stawy, uważać należy, na podstawie dotychczasowych doświadczeń, za środki w leczeniu symptomatyczném często bardzo skuteczne. Niektórzy jednak chcą w nich także widzieć działanie, wywierające wpływ bezpośredni na przebieg gośćca i na częstość powikłań ze strony serca.

Do środków symptomatycznych zaliczyłbym także używane i bardzo zachwalane jakiś czas mięsienie (*Massage*).

Z wielu innych środków, raczéj symptomatycznych niż swoistych, wspomnę tutaj tylko o wstrzykiwaniach podskórnych morfinu, bez których żaden chory, cięższym reumatyzmem dotknięty, nie obejdzie się; o chlorku elailu (*liquor hollandicus*), zalecanym przez Wunderlicha do na-

[1]) Gull i Sutton podają przeciętny czas trwania gośćca przy użyciu soku cytrynowego na 6.80 dni, alkaliów 6·75 dni, pryszczydeł 8·4 dni, przy leczeniu czysto wyczekującém 9·1 dni.

cierania chorych stawów; i o podobnież przez Niemeyera zachwalanym i do nacierania używanym, eterze etylowym. W ostatnich czasach bardzo chwalił Kuntze (*Deutsche Zeitschrift für prakt. Medicin* 1874, Nr. 11), wstrzykiwania podskórne kwasu karbolowego w okolice zajętego stawu. Środek ten jako prędko kojący ból zaleca także Senator [1]).

Nad lekami teraz najpowszechniéj używanemi przeciw gośćcowi, o których nie wyrzeczono jeszcze dotąd ostatecznego wyroku tj. o kwasie salicylowym i będźwinianie sodowym, zastanowię się późniéj omawiając wyniki, jakie za pomocą tych środków otrzymano w szpitalu św. Łazarza.

Z tego krótkiego zestawienia środków, które największe uzyskały wzięcie w leczeniu gośćca, widzimy, że nadaremnie kuszono się dotąd o wynalezienie jakiegoś leku swoistego, któryby przerywał zwykły bieg choroby, tudzież, że niektórym z nich wprost nawet należy odmówić wszelkiego wpływu na najważniejsze objawy chorobowe: na cierpienie stawów i powikłanie z chorobami serca.

(Ciąg dalszy nastąpi).

I. O kile (*syphilis*) układu nerwowego.

Na podstawie prac nowszych i postrzeżeń własnych

napisał Dr. S. Domański,
Profesor chorób nerwowych w Uniw. Jagiel.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 39).

Omówiwszy w ten sposób wszystkie, godne w téj sprawie uwzględnienia okoliczności zapytajmy się teraz ostatecznie, czy porażenie polowicze kiłowe można jako takie za życia rozpoznać? W odpowiedzi na to pytanie trzeba dwie strony mieć na oku: naukową i praktyczną. Co do naukowéj, to z uwagi, że zboczenia czynnościowe w kile nie są, jakeśmy to już tyle razy oświadczyli, skutkiem rodzaju, lecz tylko usadowienia zmiany anatomicznéj, że zatém nie mają i nie mogą w sobie nic mieć charakterystycznego, że nawet ich kombinacyje nie są również kile wyłącznie właściwe, że zmiana anatomiczna w kiłowém porażeniu połowiczém nie jest za życia tak dostępna obserwacyi, jak nią jest np. zanik właściwy nerwu wzrokowego w wiądzie pacierzowym, że wiek chorego nie jest czynnikiem mogącym rozpoznanie na jednę lub drugą stronę stanowczo rozstrzygać, że i na skuteczność lub nieskuteczność terapii nie można bezwarunkowo rachować, bo przecież i porażenia połowicze zwykłe, jeżeli polegają nie na zniszczeniu, lecz tylko na rozsunieniu lub chwilowéj przerwie odżywiania pierwocin nerwowych, mogą po, lecz nie skutkiem terapii antysyfilitycznéj zmniejszać się lub znikać, przyjdziemy do przekonania, że rozpoznanie porażenia połowiczego jako kiłowego ze stanowiska ścisłéj nauki i z matematyczną pewnością nie jest możebne. Inaczéj rzecz się ma ze stroną praktyczną. Kto dokładnie zważy wszystkie okoliczności towarzyszące porażeniu połowiczemu a powyżéj, jak mniemam, dostatecznie omówione, kto w rozpoznaniu widzi nie czczą i niepłodną zabawkę naukową, lecz skazówkę dla terapii, kto uwzględni, że w przypadkach groźnych, jakiemi są bez wątpienia objawy kiły, nie należy czekać, lecz brać się gorliwie do ratowania chorego wiedząc, że czekać znaczy tyle, co nic nie robić a raczéj gubić pacyjenta, ten oddając cały hołd nauce pójdzie za głosem potrzeby praktycznéj, trzymać się będzie tego, co jest najpodobniejszém do prawdy i zastósuje energiczną terapiję, w danym przypadku antysyfilityczną a skutek terapii, jakkolwiek może i teraz sprawy umiejętnie nie wyjaśni, będzie najlepszym, choć tylko praktycznym dowodem bystrości lekarza. Jak wszędzie, tak i tu szczególniéj, gdzie rozpoznanie nie jest absolutnie pewne, trzeba się trzymać tego, co jest najpodobniejsze do prawdy osobliwie, jeżeli nam daje jedyną w porażeniu polowiczém niewątpliwéj i wielkiéj wartości skazówkę terapeutyczną.

25. Z ogólnych to stósunków anatomicznych kiły układu nerwowego wypływa, że formy kiły mózgowéj, jakkolwiek w wielu bardzo przypadkach zbliżają się do wzorów, któreśmy co właśnie opisali, w wielu innych przecież przedstawiają najrozmaitsze i, dodajmy do tego, dla innych chorób niezwykłe a przynajmniéj rzadkie kombinacyje zboczeń czynnościowych; na tém to polegają formy mięszane.

W innych razach przypady chorobowe nie są wyraźne, lecz z powodu niskiego swego stopnia a nieraz i przelotności chwiejne tak, że odniesienie ich do właściwéj przyczyny jest nader trudne, jeżeli nie wystąpi w organizmie coś, coby z niejakiém przynajmniéj podobieństwem do prawdy pozwoliło odnieść je do kiły.

Daléj zasługują na uwagę formy skomplikowane, gdzie mamy zboczenia czynnościowe, które według ogólnych zasad dyagnostyki odnieśćby należało do rozmaitych odcinków układu nerwowego: mózgu, rdzenia pacierzowego i nerwów na obwodzie. Taką np. formę mięszaną przedstawia jeden z moich obecnie chorych, gdzie wystąpiło ogólne obniżenie władz umysłowych, obok tego porażenie mięśniów ocznych, porażenie nerwów twarzowych z jednéj strony w górnych, z drugiéj w dolnych gałązkach, porażenie jednéj odnogi dolnéj, osłabienie pęcherza moczowego i prawie zupełna impotencyja.

Ponieważ daléj kiła może nagabywać każdą część mózgu a zboczenia czynnościowe są, jakeśmy już tyle razy powiedzieli, następstwem zmiany anatomicznéj według jéj miejsca, przeto nic dziwnego, iż obok opisanych jako najczęstszych występują inne zboczenia jako rzadkie kombinacyje, objawy kiły mózgowéj mające nieraz nader wielkie podobieństwo do chorób nerwowych za odrębne zupełnie uważanych. Do takich objawów rzadkich kiły policzyć należy ataksyję, pląsawicę, atetozę, porażenie opuszkowe, zwiększenie pragnienia i oddawania moczu, moczówkę cukrową, białkomocz, zboczenia w narządzie krążenia. Kiłową naturę tych zboczeń wywodzimy z pojawienia się ich u ludzi kiłą dotkniętych nieraz po, wraz lub przed innemi przypadami kiły i ze skutków leczenia.

Co do stanu ogólnego, ludzie zboczeniami kiłowemi ze strony mózgu dotknięci w wielu przypadkach nie podupadają pod względem ogólnego odżywienia; najczęściéj atoli okazują wybitne i postępujące ciągle charlactwo objawiające się niedokrewnością, barwą brudno ziemistą skóry, ogólném osłabieniem.

26. Na zboczeniach czynnościowych dotąd przez nas

---

[1]) *Berlin. klin. Wochenschrift* 1873. Nr. 33. Używa pełną strzykawkę Pravaza jednoprocentowego rozczynu wodnego *Acidi carbolic. chemic. puri.*

opisanych zazwyczaj nie kończy się kiła mózgowa; wypada nam przeto zastanowić się nad dalszym stanem chorych.

Naprzód uwzględnić należy stósunek terapii do kiły mózgowéj, który jest trojaki: pomyślny, średni i niepomyślny. W stósunku pomyślnym leczenie swoiste prowadzi do zupełnego wyleczenia chorych, w stósunku średnim otrzymujemy przez leczenie właściwe ograniczenie choroby w pewnym okresie do jakiegoś stopnia tak, że pozostaje już nie choroba, ale tylko stan chorobowy niedostępny wprawdzie dla leczenia, który atoli już nie postępuje i co najwyżéj tylko upośledza pewne funkcyje. Tak bywa mianowicie z wieloma porażeniami i zboczeniami psychicznemi, które zostają nie zagrażając daléj życiu i zdrowiu chorego. W stósunku niepomyślnym choroba mimo leczenia nawet energicznego postępuje daléj, ale i w tych przypadkach według doświadczenia terapija opaźnia przynajmniéj bieg a tém samém oddala niebezpieczeństwo, chociaż go oczywiście nie usuwa. Przypadki nakoniec, w których leczenie nic, bezwarunkowo nic nie skutkuje, są bardzo rzadkie.

Nad dalszym przebiegiem tych przypadków, które albo całkiem dla leczenia nie są dostępnemi albo w których leczenie z jakichbądź powodów nie rozwinęło pożądanéj skuteczności, wypada się teraz zastanowić.

W takich przypadkach przychodzi do objawów mózgowych świadczących o całkowitéj zmianie destrukcyjnéj t. j. rozmiękczeniu, którego objawy są dwojakie: jedne ograniczają się do zboczeń czynnościowych tych samych, które kiła mózgowa okazywała w końcu swego postępu, a że te zboczenia mają charakter ogniskowy, więc i te objawy następowe mają znaczenie także ogniskowe i świadczą o zmianie ograniczonéj w mózgu; drugie przeciwnie dowodzą rozszérzania się zmiany anatomicznéj, przezco oczywiście zmienia się i to znacznie postać choroby.

Do takich zboczeń czynnościowych, ogniskowych liczymy przedewszystkiém porażenia nerwów mózgowych i porażenia połowicze, które przy odpowiedniéj terapii lub bez niéj nabierają znaczenia stanu chorobowego a opierając się stanowczo wszelkim usiłowaniom leczniczym nie ulegają żadnéj dalszéj zmianie i prócz upośledzenia pewnych funkcyj zresztą organizmowi nie szkodzą. Padaczka, afazyja i zboczenia psychiczne nader rzadko zostają *in statu quo*, lecz prowadzą do ciężkich zboczeń następowych.

Jeżeli zaś przeciwnie zmiana chorobowa tracąc swój charakter ogniskowy rozszérza się w mózgu, wtedy naturalnie rozszérzają się i mnożą jéj przypady w ten sposób, że różne objawy łączą się razem lub ukazują się nowe nigdy przedtém nie byłe. O niektórych kombinacyjach tego rodzaju mówiliśmy poprzednio i wykazaliśmy mianowicie, iż kiła lubo, z upodobaniem rozpoczyna się od pewnych, ściśle oznaczonych niby łżejszych zboczeń czynnościowych, grających rolę jakoby zwiastunów, po których dopiero następują inne cięższe zboczenia, to przecież w wielu przypadkach rozpocząć się może i rzeczywiście rozpoczyna odrazu od przypadów ciężkich. Tak np. wiadomą jest rzeczą, iż ból głowy, bezsenność, zawroty, przelotne porażenia w wielu przypadkach są poprzednikami napadów epileptycznych, trwałych porażeń, zboczeń umysłowych, gdy w innych zmiana chorobowa odrazu i bezpośrednio może się odsłonić padaczką, napadami apoplektycznemi, zboczeniami psychicznemi, afazyją, porażeniem połowiczém itd. Otóż czy w ten czy w ów sposób przebiega kiła mózgowa, objawy przedtém proste komplikują się, bo do przypadów pierwotnych z biegiem czasu przyłączają się inne. Tak np. do napadów epileptycznych przystępują zboczenia umysłowe, porażenia połowicze, napady apoplektyczne, do zboczeń psychicznych zboczenia w sferze ruchu i czucia, padaczka, do porażeń nowe porażenia, utrata pamięci, mowy, padaczka, apopleksyja.

Jakie są dalsze następstwa z postępu choroby i łączenia się rozmaitych przypadów w coraz wyższym stopniu, łatwo naprzód odgadnąć. Przypadki, które od siebie z początku nieraz całkiem były odmienne, z biegiem czasu i uogólniania się choroby stają się coraz sobie podobniejszemi, przezco powstaje zadziwiająca jednostajność obrazu do pewnego stopnia. Zastanówmy się teraz nad szczegółami tego obrazu.

27. Zboczenia czynnościowe w nim możemy na dwie główne podzielić gromady: zboczenia co do ruchu i zboczenia psychiczne, które występują osobno albo razem z poprzedniemi.

Co do zboczeń w ruchu, są to oczywiście porażenia: w postaci bądź porażenia połowiczego, bądź porażeń mięśniów ocznych, bądź co najrzadziéj, porażenia połowiczego twarzy.

Najważniejszém z nich jest naturalnie porażenie połowicze, które w rozmaity sposób zachowuje się względem terapii. W rzadkich przypadkach ustępuje nawet i w tym okresie choroby, o którym mowa, zupełnie bez śladu; najczęściéj ustępuje tylko do pewnego stopnia zostawiając po sobie albo wyraźny niedowład mianowicie w odnodze gornéj albo przynajmniéj pewną niezręczność, pewne utrudnienie ruchów delikatniejszych albo wreszcie opierając się stanowczo wszelkim usiłowaniom leczniczym pozostaje stale i niezmiennie na przyszłość.

Zboczenia psychiczne pod pewnym względem stanowią analogiję do porażeń co właśnie opisanych. Jak przed porażeniami w wielu bardzo razach występują przypady dowodzące zadrażnienia części ruchowéj układu nerwowego, tak samo na odwrót zboczenia psychiczne w przerzeczonym okresie choroby, jakkolwiek z początku mogły występować w postaci podniecenia, teraz ostatecznie prowadzą do obniżenia czynności umysłowych, i do tępoty i ogłupienia. I w tym jeszcze okresie może przyjść do wyleczenia a dzieje się to w ogólności tém łatwiéj, im więcéj jest objawów podniecenia, gdy przeciwnie przypadki, gdzie zaraz z początku mamy do czynienia z obniżeniem władz umysłowych, są bez porównania trudniejsze do wyleczenia i przebiegają zwykle niepomyślnie. W ogólności słusznėm zupełnie i zgodném z doświadczeniami innych i naszém jest twierdzenie Fourniera, że zboczenia psychiczne w przebiegu kiły mózgowéj są ciężkim bardzo objawem a to z dwóch powodów: raz ponieważ same przez się są ważnym przypadem, powtóre, ponieważ nie dozwalają zazwyczaj na pomyślne rokowanie. W lekkich przeto nawet przypadkach trzeba z rokowaniem nader być ostrożnym pamiętając, że i takie zazwyczaj przebiegają niepomyślnie.

Pod względem stopnia trzy rodzaje można odróżnić zboczeń psychicznych: w pierwszym najniższym jest lekkie osłabienie władz umysłowych. Chorzy tacy są zdolni wprawdzie do dawnego swego zawodu i na pozór nie okazują żadnego zboczenia chorobowego a przecież przy dokładniejszém badaniu ich słów i czynów mianowicie przez tych, którzy ich dawniéj znali, okazują widoczne osłabienie energii władz psychicznych, zmniejszenie pamięci, pojętności, zdolności do pracy umysłowéj. W stopniu drugim zboczenia

są wybitniejsze; chorzy nim dotknięci nie popełniają wprawdzie żadnych czynów niedorzecznych, ale robią wrażenie dzieci, które trzeba na każdym kroku prowadzić; zazwyczaj więc nie mogą oddawać sią swemu zawodowi. W ostatnim i najwyższym stopniu władze psychiczne jeszcze większy okazują upadek; chorzy stają się apatycznymi, niezdolnymi do pojmowania nieraz rzeczy najprostszych, nie myślą prawie o niczém, mówią bardzo mało i to w sposób dowodzący braku świadomości o tém, co ich otacza, nie trudnią się niczém, lecz siedzą nieczynnie przez dzień cały lub niby czytają prawie atoli nic z tego nie rozumiejąc.

Najczęściéj zboczenia psychiczne łączą się ze zboczeniami w zakresie ruchów i tworząc obraz albo rozmiękczenia chronicznego mózgu albo niedołęztwa umysłowego z porażeniem stanowią dwie ostateczne formy kiły mózgowéj.

Nad dwoma temi formami chorobowemi nie potrzebujemy się bliżéj zastanawiać a to dla tego, że chociaż powstały z kiły, nie mają w sobie nic charakterystycznego i nie różnią się niczém od rozmiękczenia po porażeniach np. połowiczych i udarach, tudzież niedołęztwa umysłowego zwyczajnego z porażeniem. Przyczyna tego tkwi w tém, że tak jedno jak i drugie zboczenie chorobowe nie jest skutkiem bezpośrednim kiły a polega na zmianach anatomicznych najpodobniéj do prawdy prostych, od kiły tylko pośrednio zależnych. Jestto zarazem dowodem, że kiła mózgowa rzadko zabija bezpośrednio przez właściwe sobie zmiany anatomiczne i że powodem zakończenia śmiertelnego są raczéj zboczenia pośrednio tylko od kiły zależne.

28. Jeżeli choroba doszła do okresu co właśnie opisanego, zakończenie się sprawy być może trojakie:

1) Chorzy żyć mogą i żyją z upośledzoną czynnością mózgu, jeżeli tylko zmiana anatomiczna nie nagabuje części do życia nieodzownie potrzebnych.

2) Albo umierają skutkiem zmian następowych, zapalnych lub ischemicznych w sąsiedztwie zmian pierwotnych, w postaci bądź udaru bez lub z porażeniem połowiczém i śpiączki, bądź licznych napadów epileptycznych, z których nie wychodzą, z następową śpiączką, bądź skutkiem powolnego gaśnienia czynności żywotnych wśród śpiączki, bądź wśród objawów ostrego zapalenia mózgu i opon, bądź nakoniec skutkiem charłactwa lub odleżenia się.

3) Albo wreszcie umierają z przypadkowych chorób np. tyfusu, a najczęściéj ze zapalenia płuc.

Co do przebiegu, kiła mózgowa zostawiona saméj sobie postępuje naprzód powoli, lecz ciągle objawiając się przypadami coraz cięższemi.

Średnio biorąc stan taki trwa dwa lata.

Od tego zwykłego przebiegu atoli liczne napotykamy wyjątki. I tak w niektórych przypadkach sprawa postępuje o wiele szybcéj tak, że w przeciągu kilku miesięcy przychodzi do zakończenia śmiertelnego. W innych po przypadach bardzo nieznacznych, które nieraz nie skłoniły nawet chorego do szukania pomocy lekarskiéj, przychodzi nagle i niespodziewanie do ciężkich przypadków mózgowych, które nader prędko zakończają życie lub po przypadach wcześniejszych, mniéj więcéj lekkich, trwających czas jakiś występują nagle groźne zjawiska i prowadzą do niepomyślnego końca. Tutaj to odnieść należy przypadki śmierci nagłéj z kiły, gdzie autopsyja nader często nie wykrywa żadnej bezpośredniéj przyczyny zakończenia tak niepomyślnego. W rzadkich razach przychodzi do zapalenia mózgu i opon tak, że chorzy giną wśród gorączki a przy autopsyi znajdujemy świeżą sprawę zapalną i dawne twory chorobowe będące jéj przyczyną.

Niekiedy zamiast powolnego postępu można widzieć przebieg jakby skokami: tj. pewne przypady wystąpiwszy raz ustępują w całości lub w części lub zostają bez zmiany i dają powód do stanu chorobowego, który napozór nie okazuje skłonności do pogorszenia się, gdy nagle nowe ukazują się zjawiska, znikają lub pokazują się na nowo, poczém znów pauza w przebiegu, nieraz nawet z polepszeniem itd. To niedoświadczonych uwodzi skłaniając ich do rokowania pomyślnego, które nieraz skutkiem wystąpienia nagłego nowych, ciężkich i niespodziewanych przypadów okazuje się grubą pomyłką. Nie trzeba też zdaniem naszém kile mózgowéj nigdy dowierzać, nawet wtedy, gdy przypady jéj same lub pod wpływem terapii ustępują, bo i w takich razach nierzadko po latach pomyślnych lub znośnych przychodzi do powrotu dawnych lub okazania się nowych, ciężkich i niebezpiecznych przypadów, które nagle całą scenę zmieniają i tam, gdzie się tego najmniéj można było i należało spodziewać, nader groźne zwiastują niebezpieczeństwo.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

III. Oceny i sprawozdania.

Prof. Herman Cohn: **O piśmie, druku i rozwielmożnianiu się myopii.**

(Sprawozdanie z wykładu na 53 Zjeździe niemieckich przyrodników i lekarzy w Gdańsku).

Na pierwszém ogólném posiedzeniu 53go Zjazdu niemieckich przyrodników i lekarzy w Gdańsku miał Prof. Cohn w dniu 18 września br. rzecz o przyczynach i zastraszającém szerzeniu się krótkowidzenia. Ze względu na niezmierną ważność sprawy, któréj doniosłość sięga nie tylko po za granice specyjalności, ale nawet nauki lekarskiéj w ogólności mamy sobie za obowiązek podać w obszernym wyciągu treść tego zajmującego wykładu.

Według Dondersa rozróżniamy trzy rodzaje oczów: 1) oczy o należytéj długości osi czyli oczy prawidłowe lub miarowe *(Emmetropia)*, 2) oczy z osią zbyt długą, czyli krótkowidzące lub niedomiarowe (*Myopia*); 3) oczy z osią za krótka czyli nadmiarowe (*Hypermetropia*). W oczach krótkowidzących jest więc oś za długą, a promienie świetlne pochodzące od przedmiotów odległych nie łączą się na siatkówce, lecz przed nią, padając zaś na siatkówkę rozchodzą się już na nowo i nie tworzą na niéj obrazu punktu, z którego wyszły, lecz okrąg rozpierzchły. Krótkowidz widzi zatém bez pomocy szkła wklęsłego wszystkie przedmioty odległe, zamazane, mrużąc powieki stara się on zmniejszać okręgi rozpierzchłe, a od tego mrużenia (μύειν) pochodzi nazwa myopija.

Istota myopii polega więc na przedłużeniu osi ocznéj. Zachodzi pytanie w jaki sposób powstaje to przedłużenie? najrzadziéj bywa ono wrodzoném, a prawie nigdy nie napotykał go C. u dzieci poniżéj 5 lat, natomiast dowiedziono, że ono powstaje skutkiem pracy ocznéj w pobliżu, mianowicie w wieku szkolnym.

Okoliczność, że wielu uczniów wyższych zakładów naukowych używa okularów zwróciła już przed 40 laty uwagę władz, które się nad tém zastanawiały, lecz badania le-

karskiego uczniów nie zarządziły. Edward Jaeger w Wiedniu ma tę zasługę, że pierwszy badał w roku 1861 za pomocą wziernika 200 dzieci, sam jednak przyznał, że ta zbyt szczupła liczba nie uprawnia do wniosków ogólnych.

W roku 1865 zaczął C. badać dzieci szkolne w Wrocławiu i jego okolicy, a zbadawszy za pomocą wziernika i skali druków z górą 10,000 dzieci wypowiedział trzy następujące wnioski:

1) W szkołach wiejskich nie ma prawie krótkowidzów, lecz w miarę coraz większych wymagań szkoły wzmaga się ich liczba w zakładach wyższych, a dochodzi do szczytu w gimnazyjach.

2) Liczba krótkowidzów rośnie prawie stale od najniższéj do najwyższéj klasy we wszystkich szkołach.

3) Przeciętny stopień myopii wzmaga się od klasy do klasy tj. krótkowidze widzą coraz króciéj.

Do zgodnych wniosków doprowadziły badania uskuteczniane po różnych miastach europejskich i amerykańskich z całą dokładnością przez okulistów, a obejmujące przeszło 40,000 uczniów, co tém bardziéj uwydatnić należy gdy niedawno temu powątpiewano jeszcze w pruskiéj izbie poselskiéj żeby myopija wzmagała się istotnie w sposób tak przerażający.

Wykładający przedstawia wyniki tych badań ułożone w postaci tablic.

Pierwsza tablica wykazuje, że w szkołach wiejskich znaleziono wszędzie zaledwie 1% krótkowidzów, w szkołach początkowych już 5 do 11%, w szkołach żeńskich (*Töchterschulen*) 10 do 24%, w szkołach realnych 20 do 40% a w gimnazyjach 30 do 55%.

Uczniów uniwersyteckich badano dotąd niestety tylko w Wrocławiu. C. znalazł w r. 1867 60%, a szczegółowo między uczniami wydziału lekarskiego 56% krótkowidzów, badając zaś powtórnie w lipcu tego samego roku już 57%. Odsetka krótkowidzów u uczniów niższych kursów wynosiła tylko 52, u słuchaczów klinik zaś 64, czego nie można poczytać za prosty przypadek, lecz za skutek przebytego *examen physicum*. Już Donders podnosił, że takie badanie uczniów uniwersyteckich byłoby bardzo pożądaném, ale jest rzeczą nadzwyczaj trudną wymódz, ażeby mu się wszyscy uczniowie poddali, chociażby to było z wielką ich korzyścią. I tak niedawno temu znalazł C. na 108 medyków 11, którzy używali okularów stanowczo niestósownych. Dr. Gärtnerowi w Tybindze udało się zbadać w ciągu prawie 20 lat 600 z górą uczniów teologii, między którymi znalazł niesłychaną odsetkę 79 krótkowidzów.

W krajach niemieckich badano dotąd zbyt szczupłą liczbę dzieci szkolnych, ażeby stanowczo uzasadnić twierdzenie bardzo rozpowszechnione i ciągle powtarzane, że myopija u niemieckiéj młodzieży szczególnie jest rozpowszechnioną. Callan znalazł w szkołach murzyńskich ten sam stosunek jak w europejskich szkołach ludowych, Erismann w Petersburgu więcéj krótkowidzów między Niemcami niż między Rosyjanami, Reich w Tyflisie więcej między Armeńczykami niż między Rosyjanami. Pflüger znalazł między nauczycielami szwajcarskiemi pochodzenia włoskiego tylko 14% między Szwajcarami niemieckiemi zaś 24% krótkowidzów. Derby, Agnew i Loring, napotykali tylko 16 do 27% krótkowidzów między uczniami szkół wyższych Ameryki północnéj. Być więc może, że Niemcy, u których przymus szkolny zaprowadzony już od tylu lat więcéj są skłonni do myopii, ale rzecz nie jest jeszcze rozstrzygniętą.

Druga tablica uwidocznia, że jak w Wrocławiu tak wszędzie liczba krótkowidzów wzmaga się od klasy do klasy, a prawdziwie przerażające są liczby w dwóch najwyższych klasach naszych gimnazyjów i szkół realnych. Wahają się one między 35 a 60%, wznoszą się w Wrocławiu do 64, w Magdeburgu do 75, w Erlandze do 88 a w Heidelbergu aż do 100!

Powątpiewanie, że uczniowie stają się w gimnazyjum krótkowidzami zbiłem, jak sądzę, powiada C., stanowczo badając tych samych uczniów wrocławskiego gimnazyjum dwukrotnie w ciągu trzech półroczy i znalazłszy że 17 z nich, którzy przy pierwszém badaniu mieli oczy miarowe stali się krótkowidzami, tudzież że większa ich połowa okazała przy badaniu powtórném wyższy stopień myopii. To samo doświadczenie zrobił późniéj Reuss w Wiedniu, Seggl w Monachijum a Derby w Bostonie.

Trzecia wreszcie tablica potwierdza, że w coraz wyższych klasach pojawiają się coraz wyższe stopnie myopii. Stopień przeciętny wyrażony za pomocą dyoptryj wynosi w szkołach początkowych około 1.7D (=numerowi 28 według cali) w uniwersytecie zaś 2.7D (=Nr. 13).

Mamy więc do czynienia ze straszną epidemiją albo endemiją, na którą nie wolno nam oczu zamykać. Przerażającéj prawdy wynikającéj z tych zastraszających liczb nie należy obwijać w bawełnę lecz dążyć wszelkiemi siłami do wykrycia i usunięcia przyczyn złego.

Nie wdając się na teraz w dochodzenie w jaki sposób oś oczna się przedłuża, a oko staje krótkowidzącém dość będzie zaznaczyć, że soczewka wypukla się mocniéj przy pracy ocznéj. Wykładający nie jest przekonanym, że przyczyną wydłużenia osi jest usposobienie dziedziczne, a co dotąd o dziedziczności myopii pisano polega jego zdaniem na domysłach. Wątpliwość tę rozstrzygnąćby mogło tylko badanie statystyczne kilku tysięcy dzieci i ich rodziców pod względem refrakcyi oczu, a gdyby ono udowodniło dziedziczność lub dziedziczne usposobienie do myopii mielibyśmy tém większy obowiązek użyć wszelkich środków aby zapobiedz szerzeniu się tego nieszczęścia ludzkości.

Ponieważ przeciągła praca oczna jest niewątpliwie przyczyną myopii starania nasze dążyć więc muszą do zapobiegania aby dzieci nie zbliżały ócz zbytecznie przy czytaniu i pisaniu. To zbyteczne zbliżanie zaś może być skutkiem złego siedzenia, złego pisma i druku, tudzież złego oświetlenia.

Co do pierwszéj z tych przyczyn poprzestać można na kilku słowach bo pod względem urządzenia odpowiednich ławek i stołów zgadzają się wszyscy lekarze. Nie ma wątpliwości, że pozioma odległość ławki od stołu powinna być ujemna (tj. ławka podchodzić o kilka centimetrów pod płytę stołu Ref.), że stół powinien być nieco więcéj niż o długość spuszczonego ramienia wyszym od ławki (stołka), że całe siedzenie winno odpowiadać wzrostowi ucznia i mieć oparcie w plecach. Technika dawno wypełniła już te wymagania lekarskie, jak tego dowiodła wielka ilość wzorów ławek szkolnych na wystawie paryskiéj i wiedeńskiéj. Jeżeli przecież mimo to wprowadzają się w Prusiech niestety pod powagą radcy szkolnego Bocka ławki z dodatnią odległością poziomą bez uwzględnienia wzrostu uczniów dowodzi to zupełnego lekceważenia usiłowań wszystkich lekarzy którzy się tą sprawą zajmowali.

W starych ławkach muszą dzieci źle siedzieć, w nowych zaś mogą, jeżeli nauczyciel nie uważa na nie. Gdy

atoli mimo odpowiednich ławek dzieci zachowują skłonność zbytecznego zbliżania się trzeba więc przynajmniéj w części przypisać to kierunkowi pisma. Dwaj lekarze wirtembergscy Dr. Ellinger w Stuttgardzie i radca lekarski Dr. Gross w Ellwangen zajmowali się w ostatnim czasie tą sprawą.

Już Fahrner wyrzekł: „niechaj się dzieci wykrzywiają byle tylko pięknego leżącego pisma nabyły“. Według Meyera z Zurychu dzieci przekrzywiają głowę na lewo ażeby lepiéj mogły oczyma iść za piórem. Dr. Ellinger widzi przyczynę tego w tém, że papier nie kładzie się prosto przed piszącym lecz ku stronie prawéj, skutkiem czego oczy znajdują się w położeniu wymuszoném będąc zniewolone spoglądać ustawicznie na prawo i na dół. Dr. Gross poczytuje błędne trzymanie się dzieci za skutek pisma niemieckiego i skośnego kładzenia papieru i podnosi słusznie, że dzieci dopóty siedzą dobrze, dopóki w początkach nauki pisania stawiają kreski proste, a natychmiast się przekrzywiają gdy im każą robić kreski pochyłe od prawéj ku lewéj.

Prof. Dr. Rydel.

(Ciąg dalszy nastąpi).

Gałęzowski: **O zranieniach oka piórami stalowemi w szkołach i sposobach zaradzenia.**

Na posiedzeniu paryskiego Towarzystwa medycyny publicznéj w dniu 23 lipca rb. zwrócił Gałęzowski uwagę na niebezpieczeństwo grożące uczniom szkół średnich przez zranienia oka piórami stalowemi. Zranienia takie prawie nieochybnie pociągają za sobą utratę oka a w przypadkach niepomyślniéj przebiegających osłabienie lub utratę wzroku i na drugiém oku. Przypadków takich obserwował Gałęzowski dotąd przeszło 50 i w wykładzie, o którym mowa, przytoczył z nich kilka, które już w bieżącym roku miał sposobność widzieć.

W lutym rb. przyprowadzono mu siedmioletniego M. z ciężkiém zranieniem oka lewego. Kolega szamocząc się z nim o pióro stalowe wyrwał mu je z rąk wbił mu je w oko. W skutek tego wywiązała się *Irydo-cyclitis supurativa* i zaćma, rogówka obumarła, oko uległo zanikowi, pozostało bolesném i łzawiącém. Dziecko nie tylko, że musiało zaniechać wszelkiéj pracy ale podupadło w ogóle na zdrowiu i osłabło, od czasu tego przypadku nie ma apetytu, siły nader powoli powracają. Na drugiém oku chory ma poczucie światła, oko to nie jest chore ale zachodzi obawa że wystąpią objawy sympatycznego zajęcia, które bardzo prawdopodobnie skłonią do wyjęcia oka zranionego. Rodzice chorego zamierzyli wytoczyć proces rodzicom dziecka, które stało się przyczyną zranienia i nauczycielowi, który nie był w szkole obecnym, żądając 5000 franków wynagrodzenia i zażądali od G. świadectwa choroby. Gałęzowski uważając jednak proces ten za niesłuszny odmówił świadectwa.

W dniu 5 lipca przyprowadzono znów do kliniki Gałęzowskiego sześcioletniego chłopca P., z raną rogówki i tęczówki i z następową zaćmą. Chłopiec ten w szkole schylił się a podnosząc się nagle zranił się o pióro, które jego kolega trzymał w ustach.

Trzeci przypadek dotyczył 4½ lat liczącego chłopczyka u którego widział także w skutek rany od pióra stalowego leucoma z zrostem i zarośnięciem źrenicy oraz zaćmą torebkowo-soczewkową.

U czwartego chłopca F. powstała po zranieniu piórem stalowém zaćma zupełna na oku prawém.

G. mógłby przytoczyć kilka jeszcze podobnych zranień powierzchownych i niециężkich. W roku 1879 obserwował takich przypadków 8 a w r. 1878 aż 13.

Przypadki takie zagrażają życiu chorych a choć są to przypadki rzadkie to dla rodziców dzieci bardzo przykre, ci ostatni z zaufaniem poruczają dzieci szkole a widzą je powracające z utratą jednego oka gdy równocześnie i drugie jest zagrożone.

Kogóż winić w takich przypadkach, czy nauczyciela czy rodziców dziecka, które stało się powodem zranienia? Nauczyciela nie podobna bo jakżeż zdoła on zapobiedz aby dziecko nie uchwyciło pióra kolegi i nie zraniło się samo lub nie zraniło drugiego dziecka, jakżeż może on ten nagły ruch powstrzymać. Jeszcze dziwniejszym, zdaniem G., jest obwinianie rodziców tego dziecka, które stało się przyczyną zranienia.

Rozstrzygnięcie tego pytania należy pozostawić prawnikom, do higijenistów należy o ile możności czynić zakłady szkolne zdrowszemi, usuwać z nich wszystko to co może stać się dla uczniów szkodliwém a zarazem wskazywać środki zaradcze. W tym przypadku nie można nic innego doradzać jak tylko zalecać zastąpienie piór stalowych w szkołach niższych piórami gęsiemi. Te ostatnie są miękkie, uginają się i nie przebiją rogówki, mogą one nadwerężyć tę błonę, stać się powodem plam większych lub mniejszych ale nie mogą stać się powodem obrażeń cięższych, któreby za sobą pociągły utratę wzroku.

Kończąc wykład Gałęzowski: 1) poczytuje pióra stalowe za przyrządy niebezpieczne dla dzieci; 2) sądzi, że wypada starać się, aby w szkołach niższych w ich miejsce używano piór gęsich; 3) zdaniem jego w dzisiejszych okolicznościach odpowiedzialność w przypadkach zranienia dzieci przez dzieci w szkole nie może ciążyć ani na nauczycielach ani na rodzicach tych dzieci, które stały się powodem zranienia. (*Rev. d'hyg.* 1880 Nr. 9, z d. 15 września rb.).

Dr. Grabowski.

Eddmon: **O manaca.**

Tego środka czyszczącego używa od r. 1867 Eddmon i podaje o działaniu jego (w *The London Med. Record* 1880 Nr. 60) następne szczegóły: Roślina ta ma smak gorzki, do wymiotów pobudzający, ostry i należy do środków najsilniéj czyszczących jakie w Brazylii napotykamy. Eddmon używa nie tylko jak Hansen korzenia ale i liści i pędów téj rośliny jako silnego środka wymiotno-czyszczącego, napotnego, moczo-pędnego i jako bardzo dzielnego środka przeciwkiłowego. Brazylijczycy poczytują go za bardzo skuteczny środek przeciw ukąszeniom wężów z powodu działania na krew, okazał się téż bardzo skutecznym jako środek pomnażający wydzielinę nerek i skóry i wydalający temi drogami produkta chorobowe. Sproszkowany korzeń zadaje się po 0·3 do 0·6 trzy do czterech razy dziennie lub téż w postaci odwaru 10,0—15,0 na 100. Po trzech do czterech dawkach chory uskarża się na ból głowy, obfite poty i silne swędzenie w całéj skórze. Zieloną roślinę przykładają w Para na wrzody. Z powodu częstego używania tego środka w chorobach wątroby i w ogóle w cierpieniach, w których zwykle przepisujemy rtęć, w południowéj Ameryce nazywają ten środek także *Mercurius vegetabilis.* *K. G.*

Wiadomości pomniejsze.

(K. G.) Soltmann (*Bres. aerzt. Zeitschrift* 1880, N. 8) zachwala jak wielu innych autorów przed nim użycie arszeniku w pląsawicy. Podawał on z pomyślnym skutkiem *Sol. arsenic. Fowleri c. aqua āā 7.5*, 3 razy dnia po 4—6 kropel a średnio w ciągu 16—21 dni nastawało wyleczenie. Natomiast nie widział skutków po użyciu propylaminu, (który przed niejakim czasem tak gorąco Purkhauer zachwalał), mimo że używał różnych przetworów z różnych fabryk, a nawet w niektórych przypadkach z powodu ubocznych przypadów gastrycznych musieli chorzy zaniechać używania propylaminu.

* Mackery (*Brit. med. Journal* z dnia 8 sierpnia 1880) zalecił idąc za radą Berkarta z nader pomyślnym skutkiem wstrzykiwania podskórne pilokarpinu przeciw *Asthma bronchiale.* Napady w ciągu kilku poprzedzających miesięcy bardzo często się powtarzające tak, że chory przez całą zimę aż do czerwca był niezdolnym do pracy, znikły po niespełna tygodniowém używaniu 0·02 pilokarpinu dziennie. (K. G.)

(K. G.) Kwas karbolowy jako lek przeciwgorączkowy. Na posiedzeniu Akademii lekarskiéj paryskiéj w dniu 7 września rb. prof. Dr. Desplats z Lille podał wynik swych doświadczeń co do działania kwasu karbolowego. Wyniki te są następujące: 1) Kwas karbolowy zawsze ilekroć go stosujemy w odpowiedniéj dawce u gorączkujących, obniża ciepłotę znacznie i nagle. 2) To obniżenie ciepłoty przed tém podniesionéj można stale utrzymywać dalszemi dawkami tak że łagodzenie ciepłoty w ręku lekarza spoczywa. 3) Dawki, które dotychczas za trujące poczytywano, można bez niebezpieczeństwa przekraczać. D. przytacza przypadki, w których chorzy przez kilka dni z rzędu 8, 10, a nawet 12 grm. kwasu karbolowego zażywali. 4) Odbytnica jest najodpowiedniejszą drogą do wprowadzania kwasu karbolowego ale nie można do enem więcéj niż 1—2 grm. dodawać.

Wnioski te opierają się na 5 spostrzeżeniach u chorych na dur, 1 przypadku ospy, 1 połogowego zapalenia otrzewny, kilku gruźlicy, oraz na licznych doświadczeniach czynionych na zwierzętach.

(K. G.) Dr. Sonneberg zaleca przeciw zatruciu kwasem karbolowym *Natrum sulph.* przepisując dla dorosłych 5—8 grm., a dzieciom 1—5 grm. na 200 grm. wody. Mocz wkrótce przybiera prawidłową barwę i można opaski karbolowe bez obawy daléj zakładać.

IV. W sprawie wodociągów m. Krakowa.

W ostatnich dniach poruszono publicznie sprawę wodociągów m. Krakowa, od dawna zasługującą na przypomnienie. Samo już jéj podjęcie, nader właściwe, wskazuje, o ile zaopatrzenie Krakowa w dobrą i zdrową wodę jest sprawą żywotną i pilną.

W obec podniesionych wątpliwości uważamy za obowiązek zabrać głos w tym przedmiocie, w piśmie, które nigdy nie odznaczało się narzucaniem swych przekonań, lubo ściśle uzasadnionych, jednak niepopularnych w społeczeństwie nieuznającém niestety dotychczas doniosłości reform sanitarnych dla dobra ogółu. Mówimy zbyt może szczerze i otwarcie.

Jeżeli Kraków ma być wierny tak sympatycznie wygłoszonemu hasłu: „wyżéj, wyżéj Krakowie“ przedewszystkiém winien wstąpić na drogę niezbędnych ulepszeń zdrowotnych.

Miasto nasze pod dzielném kierownictwem swego Prezydenta uczyniło co mogło dla utrzymania historycznego swego znaczenia w kraju i w narodzie. Nie tylko jednak wielka przeszłość ma swoje wymagania. Teraźniejszość i przyszłość grodu naszego wymaga równéj, jeżeli nie większéj opieki. Mając konserwatorów przeszłości równém prawem domagać się możemy konserwatorów przyszłości, która wspierając się na wzniosłych tradycyjach wymaga zarazem uwzględnienia niezbędnych warunków codziennego bytu.

Kraków, który tyle złożył świetnych dowodów swéj żywotności nie może upaść pod brzemieniem niedostatków ją podkopujących. Do takich między innemi należy brak czystego powietrza, zdrowéj wody i czystego podziemia.

W tym przedmiocie, ile wiemy, Komisyja sanitarna, składająca się przeważnie z lekarzy, nieraz zwracała uwagę na środki zaradcze przeciw ogólnym szkodliwościom dla zdrowia mieszkańców, jakie w mieście naszém napotykamy.

Głos jéj jednak nie zawsze doszedł tam, gdzie dojść powinien. O czynnościach Komisyi sanitarnéj mało kto wie, rzekomi zaś jéj przyjaciele najczęściéj nie chcą o niéj wiedzieć.

W sprawie wodociągów rzecz ma się podobnie.

Z korespondencyj w „Czasie“ zamieszczonych zdawaćby się mogło, iż sprawa wodociągowa od dwóch lat zaległa z lenistwa czy obojętności jakiegoś Komitetu zdrojowego, który właściwie nie istnieje. O ile to jest sprawiedliwém niech służy do ocenienia fakt, iż od czasu pamiętnych słów prof. Dietla: „Najjaśniejszy Panie! pięćdziesiąt tysięcy Twoich poddanych w ciągłém niebezpieczeństwie epidemii z powodu braku wody“ nikogo z lekarzy krakowskich nie zapytano w sprawie wodociągów, a mimo to sprawa nie ruszyła się z miejsca.

Dziewięć czy jedenaście lat upłynęło nikogo nie obwiniano, lubo nic nie zrobiono. Dziś mają być winni ci, którzy od trzech lat na decyzyję nie wpływali, bo wpływać nie mogli.

Następnie Komisyja sanitarna zapytaną została o zdroje czatkowickie. Rozbiór chemiczny, wykonany przez prof. Stopczańskiego, istnieje od lat trzech; przed dwoma laty wydane zostało orzeczenie o nieprzydatności wody czatkowickiéj, wybornéj co do chemicznego składu dla wodociągów, ze względu na jéj wysoką ciepłotę i niestałość zdrojów. Znany znów geolog Suess w piśmie własnoręczném oświadczył, jak nam z pewnością wiadomo, iż swego zdania w sprawie zdrojów czatkowickich wydać nie może, dopóki na miejscu rzeczy nie zbada. Nie mógł on przeto powiedzieć: „byle górę pogłębić, dotrzeć aż do głównego źródła i utworzyć zbiornik, a temperatura będzie bardzo odpowiednią, bo znacznie się obniży“—zdanie takie nie miałoby naukowéj podstawy.

Zarzucono nawet, że jakiś komitet zdrojowy powstrzymał świdrowanie studni nad Wisłą za cegielniami w Przegorzałach. Na ten zarzut stanowczo oświadczyć możemy, że Komisyja sanitarna ubolewała i ubolewa, iż nie widziała wody z owéj studni, jak również nie była zapytywaną w sprawie studzien głębokich kopanych na Małym Rynku, na Kleparzu, na ulicy Karmelickiéj itd.

Dla czego owe studnie wykopano i czém prędzéj zasypano, aby nawet śladu ich nie było? Na to pytanie nie jesteśmy w stanie odpowiedzieć.

Przechodzimy do obecnego stadyjum sprawy wodociągowéj.

Komisyja wodociągowa d. 6 lipca 1878 r. poleciła Dr.

Lutostańskiemu, według dosłownego brzmienia protokółu z tegoż posiedzenia:

1) „Zbadać wszystkie zdroje, stoki, potoki, strumienie i rzeki okolicy Krakowa w promieniu dwóch i pół mili co do jakości i ilości wody.

2) Opracować szczegółową kartę hidrograficzną wzmiankowanéj okolicy, na podstawie istniejącego materyjału i poczynić się mających badań.

3) Zbadać ile można w okolicy Krakowa stosunki wody gruntowéj.“

Dr. Lutostański wywiązał się z tego polecenia w obszerném sprawozdaniu wraz z kartą hidrograficzną złożoném Komisyi wodociągowéj d. 15 kwietnia 1879 r.

Do ocenienia téj pracy i poczynienia odpowiednich wniosków powołał p. Prezydent komitet złożony z pp. Doc. Dr. Grabowskiego, prof. Dr. Korczyńskiego i prof. Dr. Stopczańskiego. Komitet ten uznał w zasadzie ze stanowiska higijenicznego wodę zdrojową jako najodpowiedniejszą do zaopatrzenia miasta. Z tego powodu zajmował się na miejscu badaniem zdrojów w Regulicach i Czatkowicach. A że co do tych ostatnich zachodziły wątpliwości komitet wniósł potrzebę zaproszenia p. Suessa do oświadczenia swego zdania co do trwałości zdrojów czatkowickich. Komitet ten nic więcéj dotąd zrobić nie mógł i oczekuje na dalsze wskazówki.

Na zasadzie dotychczasowych prac, badań i poszukiwań śmiało można powiedzieć, iż całkiem nie brak wody dobréj i w dostatecznéj ilości do zaopatrzenia naszego miasta, czyto zdrojowéj, gruntowéj, czy téż wreszcie rzecznéj.

A jednak sprawa ani na krok nie postąpiła. Zkąd to może pochodzić?

Przyczyną zwloki, według naszego zdania, jest niepewność co do funduszu na wodociągi użyć się mającego. Fundusze te mają istnieć według jednych, gdy drudzy wprost temu zaprzeczają, jak to wnosić można z cennych lubo niedokończonych uwag gospodarskich, zamieszczonych w sprawie wodociągów w ostatnich numerach *„Czasopisma technicznego“*.

Nie wielość projektów ale obawa przed stanowczą decyzyją w obec finansowych trudności była powodem, iż sprawa wodociągowa z miejsca się nie ruszyła.

Od dotychczasowych komitetów nie można żądać stanowczego orzeczenia co do wody sprowadzić się mającéj do Krakowa; bo ono przedewszystkiém zależy od sumy na wodociągi przeznaczonéj. Można mieć wodociągi za milijony i za setki tysięcy. Różnica zaiste ogromna. Według pierwotnego programu z r. 1872 komisyja wodociągowa żądała wodociągów jednolitych, dostarczających zdrowéj wody do picia oraz dobréj na wszelkie inne użytki prywatne i publiczne. Dziś pojawiają się głosy, aby Kraków na teraz z konieczności zaopatrzyć tylko w wodę do picia, odkładając na późniéj sprowadzenie wody na potrzeby gospodarskie i publiczne.

Jak w jednym tak i w drugim przypadku wnosząc ze sprawozdania Dra Lutostańskiego z pewnością wody nie braknie [1].

Idzie tylko o zasadę.

Skoro owa zasada raz zostanie postanowioną i przyjętą wtedy sprawa cała szybkim pójdzie krokiem.

[1]) Wnioski w sprawie zaopatrzenia miasta Krakowa w wodę. Kraków 1879 r.

Znawcy, mając ściśle sformułowane pytanie, niebawem objawią swe zdanie co do wyboru i wartości wody pod względem higijenicznym; Komisyja wodociągowa obmyśli potrzebne fundusze na urządzenie wodociągów, technicy wreszcie opracują zarys projektu, którego wybór li tylko powtarzamy zawisł od rozporządzalnych funduszów, które znajdą się, bo dla sprawy tak silnie ogół obchodzącéj znaleść się muszą.

Dopóki to nie nastąpi rzecz cała obracać się będzie w błędném kole jałowych rozpraw, zniechęcających każdego z osobna i wszystkich razem, co mieli szczęście lub nieszczęście dotknąć się sprawy wodociągów krakowskich.

A więc decyzyi i stanowczego orzeczenia co do rodzaju wodociągów, które raz wyjść musi, mieszkańcy Krakowa oczekują od swéj reprezentacyi i dzielnego swego Prezydenta. My zaś ze swéj strony życzymy mu zdobycia nowego wawrzynu za wodociągi do wieńca niespożytych jego zasług. β.

Zapiski lekarskie

ze stulecia XVIgo.

Ze spółczesnego rękopisu łacińskiego

zebrał i przełożył

Prof. Dr. **Józef Oettinger.**

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 39).

18. Roku p. 1540 dnia 8 listopada wielebny ojciec mistrz Marcin z Olkusza (Ilkusz) ś. teol. profesor [18]) mąż w wszelkiego rodzaju nauce biegły, wytrawny w radzie, a głównie doświadczony nauczyciel i mistrz matematyki wiekiem i pracami zużyty dni swoje zakończył na probostwie św. Mikołaja 14 lat zasiadłszy..... Kalendarz rzymski poprawił i ułożył, którego jeden egzemplarz przechowany jest pomiędzy przywilejami, a drugi przesłany rzymskiemu papieżowi Leonowi X dotąd się gdzieś ukrywa (str. 52).

19. Najprzewielebniejszy, słynnego imienia w Chrystusie ojciec Piotr Tomicki [19]) biskup krak. i podkanclerzy królestwa, króla Zygmunta Igo najulubieńszy pasterz, sekretarz nadzwyczajny i roztropny doradzca.... roku pańskiego 1535 długą chorobą wyczerpany dni swoje zakończył...... (Na dole dwuwiersz:

„Tarnovio belli debetur gloria magna:
Custodi legum maxima Tomitio“

Tarnowskiemu wojenna służy sława wielka: jako stróżowi praw największa Tomickiemu) (str. 53).

20. Przesławny i nauk wszelkich mistrz Stanisław syn złotnika z Krakowa [20]), św. teol. profesor jeden z najbystrzejszych, kaznodzieja polski pierwszy w kościele najśw. Panny Maryi na rynku krakowskim bardzo ulubiony i żarliwy pogromca zarazy kacerstwa luterskiego, zaledwie wiek męzki przebywszy i począwszy pierwszą porę podeszłego w 54tym albowiem roku życia swojego t. j. 1541 dnia 10 lutego, który wówczas był dniem Arystotelowym dość smutnym z ostrego zapalenia opłucnéj *(ex pleuresi acuta)* dni swoje zakończył. Był to mąż bystrego umysłu, żywéj pamięci, raźnéj twórczości i gotowéj zawsze wy-

[18]) Oettinger l. c. ust. 64.
[19]) Muczkowski: statuta p. 108, 114.
[20]) Muczkowski: statuta p. 144, 147, 164.

mowy. W każdym rodzaju nauki nieznużony dowodziciel i bystry odpieracz, nikomu nie zamilkł i każdemu się stawiał na obie strony gotowy (str. 59).

21. Wielebny mistrz Stanisław Biel z Nowego Miasta [21]) świętéj teologii 30 lat doktór a 21 lat kanonik krak., którego pamięć mila, prawdziwy naszego Uniwersytetu Abraham, bogaty w kruszec a lat pełen, doszedł bowiem 83 lat, mąż przesławny, od chłopięcia żył bezżenny *(celebs)*, mistrzem zostawszy wyjechał do Rzymu, zwiedził szkoły główne w Kolonii, w Lipsku, w Frankfurcie i inne i szczęśliwie powrócił. Żył zawsze swobodnie, lubił towarzystwo braterskie, radość uczciwą i wesołe biesiady a chociaż był starcem jednak wstrzemięźliwością i wesołością zachowal oblicze i umysł czysty i kwitnący aż do późnego wieku. Był on gorliwym zwolennikiem naszego Kollegijum, co i czynem stwierdził, albowiem gdy ze zgrzybiałości ze sil opadł, nie z choroby lecz samym wiekiem wyczerpany dnia 27 sierpnia r. 1541 podłożywszy rękę pod głowę zasnął w Panu. Wielkie wyświadczył dobrodziejstwa.... (str. 60).

22. Mistrz Stanisław z Krakowa po ojcu zwany Cieśla (Cziesla) [22]) 37go roku wieku dożył, tenże gdy zdrowia był wątlego, wycieńczony usilną i natężoną nauką, będąc kanonikiem u św. Floryjana i bakalarzem teologii objął obowiązek kaznodziejski w kościele św. Szczepana, z pracy nagłą chorobą gorączkową schwycony dnia 29 stycznia r. 1542 zgasł (str. 61).

23. W ślad za nim poszedł wkrótce bo dnia 23 kwietnia (1542) mistrz Marcin z Pokrzywnicy po ojcu Połaczek zwany, jeden z najlepszych filozofów, astrologów i lekarzy, ten z dusznicy *(asmate)* w siwiźnie swojéj ze świata zeszedł i z bratem Wojciechem bakalarzem sztuk wyzwolonych i zabiegliwym lekarzem dwieście grzywien ojcowizny z czynszem 8 grzywien na dobrach pana Jerzego Niemyslawa zapisanym zgromadzeniu stołowemu większego kollegium przekazał i pozostawił razem z trzydziestu czerwonemi złotymi na obronę prawną tego czynszu. Tenże obecnie jest plebanem w Zielonkach, dwieście złotych na murowany kościół za życia wydał i wyporządził mieszkania w domu probostwa kościelnego. Miał on cześć szczególną dla dziewicy łaski pełnéj Królowéj nieba (str. 61).

24. Roku 1543 dnia 22 września, gdy okrutnie dżuma się srożyła, wielebny mistrz Jan Koffman krakowski mieszczanin *(patricius)*, kanonik sandomirski i Mansyjonarz u św. Barbary w Krakowie a przed 2ma miesiącami z kanonii św. Floryjana obrany i wprowadzony proboszczem kościoła św. Anny, zarażony chorobą zjadliwą skonał. Tenże chociaż szczupły na ciele, umysłu był potężnego, roztropny i wszystko dojrzale sprawował, przezorny w rzeczach swoich, dbały o sprawy, a obyczaj mial układny i spokojny, bogaty w pieniądze, zapisał 200 złotych na mur cmentarny a 200 grzywien domowi naszemu na kupno czynszu 10 grzywien które mają być obracane na spólny stół pod tytułem ołtarza u św. Floryjana. Wszystkim kościołom, w których posiada beneficyja piękny pomnik pozostawił szczególniéj w Sandomirskim i u św. Barbary. Niech go Bóg darzy łaską swoją (str. 62).

25. Roku pańskiego 1553 dnia 9 marca o godz. 22giéj wielebny ojciec Jakób Fredelicius z Kleparza nauk świętych profesor, kanonik krak. od lat 12tu, licząc lat życia 68 i pół skutkiem porażenia i trawiącéj gorączki *(paralisi et ethica)* z tego śmiertelnego żywota odwołany został (str. 65).

26. Tegoż roku d. 15 września o godz. 2giéj w nocy wielebny ojciec doktor świętéj teologii Jan Prosiński z Piotrkowa, mąż pilny i niestrudzony w pracy opowiadania i głoszenia słowa bożego na Subet [23]) (śpiączkę) życie zakończył, i nie dziw, że na tę chorobę ze świata zeszedł, gdyż po zmęczeniu mózgu rozmyślaniem i ciągłemi trudami wydarzają się padaczka *(epilepsia)*, udar *(apoplexia)*, i subet *(coma)*. Nie mało podarował zgromadzeniu..... (str. 66).

27. Roku pańskiego 1554 d. 27 sierpnia o godzinie prawie 12téj wyborny ojcice Jan z Sanoka [24]) doktor prawa, proboszcz kościoła św. Mikołaja żywot śmiertelny na wieczny zamienił, który na zgrzybiałość trawiącą *(echtca senectute)* 33 tygodnie przeleżał i zgasł z wyczerpnięcia.... (str. 66).

28. Roku pańskiego 1558 d. 29 kwietnia o 6téj godzinie wieczór wyborny mąż mistrz Walenty ż Rawy świętéj teologii magister przed 3ma miesiącami tym wieńcem ozdobiony, kanonik kościola św. Floryjana, penitencyjarz w kościele katedr. krak. w szóstym czy siódmym napadzie apoplcksyi ostatnie dni zakończył. Ze znojem nieznużonym obowiązki swoje spełniał, wstydliwie zawsze żył i wstrzemięźliwie (str. 67).

29. Roku pańskiego 1559 dnia 8 stycznia wielebny mistrz Wojciech z Nowopola [25]) św. teologii bakałarz nie tak dawno na zwyczajnego profesora posunięty dni swoje zakończył, człek zacny, wszelkiego rodzaju cnotami znamienity, któremu nad uprawę nauk nic nie było ani droższego ani milszego. W greczyźnie, hebrajszczyźnie i łacinie równie biegły, dostojnikom wszystkim a nie mniéj Najj. Królowi Zygmuntowi Augustowi polecony. Jego to Król. Mość przełożył go mistrzem i wychowawcą nad wnukiem i siostrzanem swoim z Izabelli Królowéj węgierskiéj i hojnie pielęgnował, lecz gdy kraj węgierski zdrowie jego narażal a bardziéj może usilne staranie w pracy nauczania królewicza i kreślenia dzieł wybornych, powrócił do Polski i po jednym lub drugim roku, gdy nie mógł powrócić do zdrowia z upławu wpadl w omdlenie *(fluxu sincopim incidit)* i wyschnienie ciała, w wieku 54 lat życie zakończył. Zgromadzeniu naszemu puhar podwójny ważący 4 grzywny wewnątrz i zewnątrz pozłacany, dar zapewne królewski, ofiarował. Potém wykonawcy jego testamentu Mikołaj Bożęciński (Bozencinus) i Jan ze Lwowa zebrawszy pewną kwotę kupili dzban *(cantarum)* srebrny obejmujący pół garnca wina, ceniony na 54 złotych lub więcéj i ofiarowali naszemu stołowi ku użytkowi na ozdobę domu i biesiad uniwersytetu (str. 68).

30. Tegoż roku 1559, dnia 18 listopada o godzinie 14 zakończył dni swoje słynny mąż Benedykt z Koźmina [26]) miasteczka wielkopolskiego, ten zapewniał, że przybył do Krakowa w r. 1520 ubogi w pieniądze, lecz z umysłem obrotnym do wszelkiego rodzaju nauki i z przyrodą badawczą. Porzuciwszy drobnostkowe zacieki Skota [27]) oddał się cały wymowie, pilnie przetrząsał Plauta, Terencyjusza a Cycerona zarówne filozofa jak mowcy wszystkich dzieł

[21]) Muczkowski: statuta p. 92, 113, 134, 194.

[22]) Muczkowski: statuta p. 176, 179.

[23]) Subeth Avicennae idem quod Coma (Steph. Blancardi Lexicon medicum etc. Lugd. Batav. 1756.

[24]) Wiszniewski l. c. VI; 550.

[25]) Oettinger l c. ust. 148.

[26]) Wiszniewski l. c. VI, 172, 173, 317.

[27]) Jan Duns przezwany Scotus jeden z najsławniejszych scholastyków i naczelnik szkoły Skotystów, umarł 1308.

się nauczył czytając je już prywatnie, już publicznie. Od wszystkich chciwie był słuchany dla siły wymowy i świetności wysłowienia.... Mąż ten 62 blisko lat przeżył i zwielką wszystkich za sobą tęsknotą ze świata zeszedł... Nb. Niemcy Erazma Roterdamczyka, Polska Benedykta jedynego miała (str. 69).

31. Roku 1561 dnia 1 września o godzinie 18 wielebny ojciec Antoni z Napachania[28]) wsi o 2 mile od Poznania odległéj, syn sołtysa życie zakończył, który 2 lata chorował i ciągłą niemocą dotknięty nie opuszczał obowiązków swego zawodu... zmarł zaś skończywszy rok 67 wieku w zupełnéj siwiznie (str. 70).

32. Roku pańskiego 1559, dnia 8 lipca Mikołaj syn Wojciecha z Wieliczki[29]) życie zakończył; sztukę lekarską, któréj był doktorem 42 lat wykonywał, skończywszy wieku swego lat 69½, darował Uniwersytetowi dwa kubki piękne wartości 24 złot., ze znakiem ☿ na dnie ksiąg także 6 dał na użytek lekarzy głównie profesorów pod warunkiem, aby je następcom oddali (str. 70).

(Dokończenie nastąpi).

V. Wiadomości statystyczne i ogólno-lekarskie.

Statystyka epidemij. W tygodniu 36 (do 4 września) ospa złagodniała w Londynie. Umarło 5, leczyło się w szpitalach 117, świeżo zapadło 7. W Wiedniu umarło tylko 8, w Budapeszcie, Pradze, Barcelonie i Aleksandryi po 2, w Odessie 3, w Maladze 4, w Paryżu 49. Z tyfusowych gorączek umarło mniéj w Paryżu i Petersburgu. Z duru osutkowego umarło w Londynia 4, w Madrycie 28. Z biegunki umarło mniéj w Wiedniu, Budapeszcie, Londynie i Odessie nieco więcéj w Brukselli, Paryżu, Liverpolu, Kopenhadze, Stokholmie, Chrystyjanii, Petersburgu i Warszawie. Z febry żółtéj umarło od 16—31 lipca w Rio de Janiero 8 osób. W tygodniu 3. umarło w Krakowie: 2 z ospy, 3 z płonicy, 1 z dławca, 1 z duru brzusznego i 3 z czerwonki a doniesiono w tymże czasie: o 3 przypadkach ospy (ze szpitala św. Ludwika), 3 płonicy (2 z Podbrzezia l. 112 i z Grzegórzek), 4 dławca (z ul. św. Józefa l. 185, z Grzegórzek, z Nowéj Wsi i z Krakowa), 1 krztuśca (ze szpitala św. Ludwika), 1 duru brzusznego (ze Skrzydlny) i 1 czerwonki (z Podgórza).

Statystyka śmiertelności. W tygodniu 36 (do 4 września) umarło na 1000 mieszkańców i na rok: w Krakowie 40,0: we Lwowie 33,4; w Warszawie 34,8; w Poznaniu 34,1; w Wiedniu 22,6; w Budapeszcie 34,6; w Pradze 37,1; w Wrocławiu 31,1; w Berlinie 33,8; Gdańsku 38,9; w Mnichowie 31,5; w Dreźnie 29,7; w Lipsku 30,7; w Genewie 19,9; w Bazylei 46,8; w Brukseli 22,3; w Amsterdamie 28,7; w Hadze 28,5; w Paryżu 24,5; w Londynie 20,8; w Kopenhadze 25,2; w Stokholmie 33,5; w Chrystyjanii 27,6; w Petersburgu 40,1; w Odessie 37,1; w Rzymie 30,1; w Bukareszcie 26,0; w Madrycie 36,4; w Barcelonie 27,3; w Aleksandryi 43,9; w Nowym Jorku 28,2; w Bombayu 31,1; w Madrasie 33,4. *J. B.*

VI. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 30 września. Zwracamy uwagę mających zamiar poddać się w najbliższym terminie egzaminowi dla fizyków przepisanemu że według drugostronnego ogłoszenia Wys. Namiestnictwa egzaminy te, które się zwykle w listopadzie odbywały, w roku obecnym mają się odbyć już z końcem października.

* Otrzymujemy następujący list w przedmiocie sprowadzania *Tereb. de Chios.*

„Należy się uznanie panu Drowi Karczowi, że się wystarał o prawdziwą terpentynę chioską, którą w Przeglądzie Lek. Nr. 38 z dnia 18 września rb. w interesie cierpiących ofiaruje lekarzom po 1 złr. za gram.

Z tych samych pobudek, chcąc biednym bardziéj jeszcze ułatwić sprowadzenie i użycie zachwalonego środka ogłaszam następny wyjątek z artykułu i z listu profesora Claya. Skłania mię do tego najprzód to, że trudno dostać prawdziwéj *Tereb. de Chios.* że widziałem z daleka sprowadzoną, któréj barwa i własności nie odpowiadały cechom przez prof. Claya podanym, nie mniéj téż powoduje mną wzgląd na koszta.

W *The Lancet* z r. 1880, str. 477 zaleca Dr. John Clay 18 ziarn terpentyny dziennie i to przez szesnaście do dwudziestu tygodni. Daléj Dr. Clay wyraża zdanie, że najlepiéj lek zadawać w formie pigułek i że podawanie zawiesiny sporządzonéj za pomocą eteru i liposoku tragankowego porzucił, dodając: „Łączyłem terpentynę od początku z kwiatem siarczanym w pigułkach, a skutek okazał się zawsze tak pomyślnym, że radzę połączkę tę zatrzymać."

Pigułki sprowadzone ze składu wskazanego przez profesora Claya, kosztują razem z opłatą pocztową za 144 pigułek wystarczających na 24 dni około 13 do 14 złotych austr. Ilość ta pigułek zawiera 33 gramy terpentyny.

Ponieważ kuracyja trwać musi najmniéj cztery miesiące zatém sprowadzone z Anglii pigułki wymagają wydatku 65 do 70 zlr. Wypadnie bowiem zapisać pięć razy po 144 pigułek, a chory biorąc sześć pigułek dziennie, zażyje w przeciągu 120 dni 720 pigułek, czyli 165 grm. terpentyny.

Nie wątpię, że terpentyna przez pana Dra Karcza sprowadzona jest prawdziwą, że sprowadzenie ze Lwowa jest łatwiejsze, ale płacąc po 1 złr. za gram, chory za 165 grm. zapłaciłby musiał 165 złr., a zatém daleko więcéj niż podwójną cenę powyższą. Jeżeli do tego dodamy wydatki w aptece za utoczenie pigułek z terpentyny przez pana Karcza sprowadzonéj, każdy przyzna, że kuracyja dla mniéj zamożnego jest prawie niepodobną.

Sądzę przeto, że się biednym przysłużę, wskazując źródło jak mi je podał prof. Clay, najpewniejsze i najtańsze zkąd lek sprowadzić, a nikt uczciwy nie posądzi mię o jakiś uboczny zamiar. Prof. Clay radzi sprowadzić terpentynę chioską w postaci pigułek od pp. Southall et Comp chemików w Birmingham Bull Street.

Prof. Clay radzi chorym zażywać po dwie pigułki, trzy razy na dzień po jedzeniu. Lek musi być stósowany przez kilka miesięcy przy czém nie potrzeba zachowywać żadnych ostrożności pod względem dyjety i nie należy innych środków używać.

Tarnobrzeg 19go września 1880. Dr. A. Reifer.

Warszawa. W swoim czasie wspomnieliśmy o zamachu na Dra Kurcyjusza i o śmierci tegoż. Obecnie sprawca zamachu stawał przed sądem, i mimo że większość rzeczoznawców oświadczyła się za tém, że jest na umyśle cierpiącym, został skazanym za rozmyślne zabójstwo: na pozbawienie praw i zesłanie do gubernii Irkuckiéj na osiedlenie bez prawa wydalania się z miejsca osiedlenia w ciągu lat dwóch a z gubernij sybirskich w ciągu lat ośmiu. Z uwagi jednak, że skazany popełnił czyn w stanie chorobliwym uchwalił Sąd uczynić przedstawienie o zmianę wyroku tego na zamknięcie w twierdzy przez rok bez wszelkich innych ograniczeń. Sąd nie przychylił się do żądania zwrotu 8000 rsr. wniesionego przez petersburskie Towarzystwo ubezpieczeń na życie.

Wiedeń. Prof. Dr. Dumreicher wziął jednoroczny urlop w roku więc szkolnym 1880/1 ma go zastępować asystent.

Prof. Dr. Albert z Insbruka, ubiega się o miejsce prymaryjusza oddziału chirurgicznego w tutejszym szpitalu głównym.

* **Mianowania i odznaczenia.** Prof. Dr. Husemann w Getyndze, który otrzymał w ostatnich czasach order gwiazdy północnéj od króla szwedzkiego mianowany został profesorem farmakologii i toksykologii w Marburgu. — Prof. Dr. Schwalbe z Jeny powołany został na profesora anatomii do Królewca.

Dr. Weiss nadzwyczajny profesor chirurgii w Pradze mianowany został zwyczajnym profesorem tamże.

W Wydziale lek. wiedeńskim mianowani zostali: prof. tytularny Doc. Dr. Schnitzler nadzwyczajnym profesorem chorób narządu oddechowego i krążenia; Docenci prywatni Dr. Bandl,

[28]) Wiszniewski l. c. VI, 130.
[29]) Oettinger l. c. ust. 127.

Chrobak i Rokitansky nadzwyczajnymi profesorami akuszeryi i ginekologii; Doc. Dr. Obersteiner nadzwyczajnym profesorem fizyjologii i patologii centralnego systemu nerwowego; asystent Dr. Zuckerkandl nadzwyczajnym profesorem anatomii.

Nekrologija. W Pradze umarł Dr. Simon Strupi profesor weterynaryi w tamtejszym Wydziale lekarskim. — W Berlinie umarł tajny radca prof. Dr. Wilms używający sławy jako doświadczony chirurg. — W Ołomuńcu zmarł Dr. Maday fizyk miasta.

Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich:

W *Medycynie* Nr. 39: Wolberga: O zszywaniu, odtwarzaniu się i naciąganiu nerwów (dok.); Dr. Kośmińskiego: Praktyczne przykłady oznaczania refrakcyi, akomodacyi i ostrości widzenia (dok.)

W zastępstwie redaktora: **Doc. Dr. Grabowski.**

L. 9665
pr.

OGŁOSZENIE.

W myśl rozporządzenia c. k. Ministerstwa spraw wewnętrznych z dnia 18 Września 1875 r. odbędą się egzamina lekarzy i weterynarzy przepisane rozporządzeniem wys. Ministerstwa spraw wewnętrznych z 21 Marca 1873 r. (dz. u. p. L. 37) w celu uzyskania stałéj posady w publicznéj służbie zdrowia przy urzędach administracyjnych w końcu Października b r. a to dla lekarzy w Krakowie, zaś dla weterynarzy we Lwowie.

Prośby o przypuszczenie do tegoż mają być wniesione najdaléj do 10 Października b. r. do c. k Namiestnictwa we Lwowie przez dotyczące c k Starostwa i zaopatrzone w dowody wymagane § 7mym względnie 17 powyżéj powołanego rozporządzenia.

Z Prezydyjum c. k. Namiestnictwa.
We Lwowie dnia 23go Września 1880 roku.

L. 1203.

KONKURS.

Na prowizoryczną posadę akuszerki miejskiéj z płacą 72 złr. rocznie.

Kompetentki zechcą do 1go Listopada 1880 roku wnieść w dowody wieku, stanu i uzdolnienia zaopatrzone podania do tutejszego magistratu.

Magistrat król. wol. miasta
Staréjsoli dnia 18 Sierpnia 1880 r.
Burmistrz Wojtasiewicz.

Nakładem towarzystwa lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.